

DOSSIER DE CANDIDATURE

A

UN EMPLOI D'ADAPTATION

Circulaire n°2007-106 du 09.05.07 (B.O. n°20 du 17 mai 2007)

DRRH – DEPR 5

Département : Rentrée : **2010**

En vous demandant de bien vouloir cocher l'une des cases suivantes :

- DEMANDE DE POSTE ADAPTE
DE COURTE DUREE (PACD) -1^{ère} affectation-
DEMANDE DE MAINTIEN (PACD)

NOM : Prénom :

Grade : Discipline :

Date et lieu de naissance :

Adresse personnelle :

N°de téléphone : / / / /

Situation de famille : Célibataire Marié(e) Vie maritale Pacsé(e) Divorcé(e) Veuf (ve)

Profession du conjoint :

Nombre d'enfants : Age des enfants à charge :

Autres charges de famille et renseignements complémentaires sur la situation familiale :

Etablissement d'exercice :

Date de nomination dans ce poste :

Ancienneté des services au 1^{er} septembre 2010 :

Congés obtenus :

- Congé (s) de maladie (pendant l'année précédente) :
- C.L.M. :
- C.L.D. :

Disponibilité d'office :

Congé pour accident du travail :

Temps partiel à visée thérapeutique (ex mi-temps thérapeutique) :

Congé pour convenances personnelles :

Etes-vous reconnu travailleur handicapé par la M.D.P.H. (ex C.O.T.O.R.E.P) ?

Catégorie date de début : date de fin :

↳ **pièce justificative à fournir.**

Avez-vous exercé une autre activité professionnelle, laquelle, durant quelle période ?

.....
.....

Congé de mobilité déjà obtenu	<input type="checkbox"/>	Quelle année
Congé de formation déjà obtenu	<input type="checkbox"/>	Sollicité ou obtenu cette année
Nature de la formation		

Avez-vous déjà demandé un poste d'adaptation ? OUI NON Date :

(ex réadaptation)

Avez-vous déjà été placé en adaptation : OUI NON

(ex réadaptation)

Date : Lieu :

Projet mené durant cette période :

Si vous occupez actuellement un poste d'adaptation

précisez :

l'implantation du poste :

Vos fonctions :

Vos horaires :

Indiquez vos vœux pour la prochaine année scolaire en cochant la case correspondante à votre choix :

- Maintien en adaptation**
- Admission à la retraite**
- Affectation sur poste adapté de longue durée**
- Retour sur poste normal**

**SI VOUS SOUHAITEZ
UNE AFFECTATION SUR POSTE D'ADAPTATION**

Motif(s) invoqué(s) lié(s) à des difficultés :

.....

.....

.....

Formation sollicitée en vue du projet professionnel envisagé :

Nature du poste d'adaptation sollicité :

- Centre National d'Enseignement à Distance
- Autre poste
(poste dit administratif : CDI, CDDP, CIO, ADM., Vie scolaire,)

Renseignements complémentaires – Observations personnelles :

.....

.....

.....

.....

.....

Date et signature

RECTORAT DE L'ACADEMIE DE BORDEAUX
DRRH – DEPR5 – Adaptation
5, rue Joseph de Carayon - Latour
BP 935
33060 BORDEAUX CEDEX
☎ : 05 57 57 35 53



Inspection académique des Pyrénées Atlantiques
Pôle 1^{er} degré

FICHE DE SUIVI

ADAPTATION

- 1^{ère} année
2^{ème} année
3^{ème} année

Ce document doit impérativement être rempli
par le chef d'établissement et
par le responsable du poste ou du service d'implantation
A retourner au Pôle 1^{er} degré avant le 15 décembre 2009

NOM Prénom :

Fonction :

Etablissement d'accueil :

- NATURE DU SERVICE

NOM du Responsable :

Type d'activité du service :

- NATURE ET CONDITIONS DU TRAVAIL :

- *Descriptif des tâches prévues :*

.....
.....
.....
.....

- *Aménagement des tâches :*

.....
.....
.....

- *Qualités nécessaires :*

.....
.....
.....

- *Pré requis éventuels :*

.....
.....
.....

- *Emploi du temps prévu :*

Sur la base de 35h poste administratif, 30 + 6H CDI,
39H ATCT

.....
.....
.....

- *Aménagement de l'emploi du temps :*

Pour raisons de santé ou pour suivre une formation (ne
peut être < 20h).....

.....
.....
.....

L'intéressé(e) travaille-t-il(elle) seul(e) ?

avec d'autres personnes Oui Non
Oui Non

- *Aménagements apportés :*

.....
.....
.....

INSPECTION ACADEMIQUE des PYRENEES-ATLANTIQUES
Pôle 1er degré

ENVOI DES DOSSIERS D' ADAPTATION POUR L'ANNEE 2010-2011

*Vous voudrez bien renvoyer dûment complétés les dossiers
aux 4 destinataires suivants en envois séparés, pour le 15 décembre 2009 au plus tard:*

1 exemplaire à :
(original)

INSPECTION ACADEMIQUE des PYRENEES-ATLANTIQUES
Pôle 1er degré
A l'attention de Madame PEAUDECERF
2, place d'Espagne
64038 PAU

1 exemplaire à :
(photocopie)

RECTORAT de BORDEAUX
DRRH – DEPR5 – ADAPTATION
BP 935
33060 BORDEAUX CEDEX 01

1 exemplaire à :
(photocopie)

RECTORAT de BORDEAUX
A l'attention de Madame le docteur BEAU BESNARD
Médecin de prévention, responsable du dossier ADAPTATION
BP 935
33060 BORDEAUX CEDEX 01
Ne pas oublier le certificat médical sous pli confidentiel ainsi qu'une
photo d'identité agrafée à ce dossier

1 exemplaire à :
(photocopie)

RECTORAT de BORDEAUX
A l'attention de Madame OULE
Conseillère Technique de service social du Recteur
BP 935
33060 BORDEAUX CEDEX 01

ATTENTION

Ne pas oublier de joindre pour chaque dossier :

- x dans tous les cas : une demande manuscrite ;
- x et en fonction des situations :

- s'il s'agit d'une demande de maintien, une fiche de suivi complétée et signée par le responsable du poste ou du service d'implantation ;
- s'il s'agit d'une demande de maintien sur un poste d'adaptation au CNED ou de la demande d'un poste adapté de longue durée : l'avis du Directeur du CNED (en plus de la fiche de suivi).